

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

1. Konsep Dasar Kasus

1. Partus Lama

Partus lama adalah persalinan yang sulit dan ditandai oleh terlalu lambatnya kemajuan persalinan secara umum persalinan yang abnormal sering terjadi apabila terdapat di proporsi antara bagian presentasi janin dan Jalan lahir

Partus lama dapat terjadi akibat beberapa kelainan tertentu yang melibatkan serviks, uterus, janin, tulang panggul ibu, atau obstruksi lain di jalan lahir. Kelainan-kelainan ini secara mekanis dibagi menjadi 3 kategori yaitu kelainan kekuatan, kelainan yang melibatkan janin kelainan Jalan lahir, ini masuk ke sini tahu faktor yang mempengaruhi persalinan secara mekanis dibagi menjadi 3 kategori yaitu kelainan power passenger sama passage.

Sebab-sebab persalinan lama Yaitu dapat dibagi menjadi tiga golongan berikut ini.

1. Kelainan tenaga(kelainan his)

His yang tidak normal dalam kekuatan atau sifatnya menyebabkan ke rintangan pada jalan lahir yang lazim terdapat pada setiap persalinan, tidak dapat diatasi sehingga persalinan mengalami hambatan atau kemacetan.

2. Kelainan janin. Persalinan dapat mengalami gangguan atau kemacetan karena kelainan dalam letak atau dalam bentuk janin.

3. Kelainan Jalan lahir kelainan dalam ukuran atau bentuk atau Jalan lahir bisa menghalangi kemajuan persalinan atau menyebabkan kemacetan.

(Yelmi, Evi ; 2020)

2. Sari Kurma

a. Definisi

Kurma yang dalam bahasa latin disebut *Phoenix dactylifera* adalah buah yang tumbuh khas di daerah gurun pasir. Buah ini telah lama terkenal dan merupakan salah satu buah yang paling penting di wilayah Arab, Afrika Utara, dan Timur Tengah. Kurma mengandung ribulavin, niasin, pirpoksal dan folat dimana dalam 100 gram kurma memenuhi lebih dari 95% kebutuhan vitamin sehari. Kurma matang kaya akan kandungan kalsium dan besi. (Utami, 2017).

Kurma mengandung karbohidrat tinggi sehingga dapat menyediakan energi yang cukup. Sebagian kandungan gulanya terdiri atas glukosa, fruktosadan sukrosa.



Di Indonesia buah kurma banyak diproduksi dalam bentuk sari kurma. Sari kurma adalah salah satu jenis minuman khusus yang berfungsi untuk pengobatan dan merawat kesehatan bagi tubuh yang mengandung zat mineral yaitu besi .

Sari kurma (Dates Syrup) merupakan salah satu produk olahan dari buah kurma dengan metode pengepresan yang saat ini mudah diperoleh di pasaran. Sari kurma bentuk sediaan cair seperti sirup, sehingga mudah dikonsumsi dan lebih mudah disimpan. Sari kurma di masyarakat dikenal dan dipercaya mempunyai khasiat berkenaan dengan penyembuhan penyakit, meningkatkan stamina, dan manfaat lainnya. (Setiowati, 2018)

b. Manfaat Sari Kurma

Kandungan kurma yang baik membuat olahan nya yaitu sari kurma menjadi sangat penting bagi wanita sari kurma menghasilkan hormon sejenis oksitosin yang dapat merangsang kontraksi pada otot polos rahim pada ada saat menjelang persalinan.

Sari kurma sangat membantu kelancaran pada saat persalinan Selain itu manfaat sari kurma dapat membantu menstabilkan kembali nutrisi dan darah bagi ibu setelah melahirkan

(Suryana,Dayat,2018)

Rincian kandungan gizi kurma (per 100 g)
(Sumber: USDA National Nutrient Database)

Uraian	Nilai/gizi	Persentase/nilai gizi
Energi	277 Kkal	14%
Karbohidrat	74,57 g	58%
Protein	0,81g	3%
Total Lemak	0,15 g	<1%
Kolesterol	0 mg	0%
Serat Makanan	6,7 g	18%
Asam Lemak	15 mcg	4%
Niasin	630 mg	10%
Asam pantotemat	0,005 mg	10%
Pinikotin	0,248 mg	10%
Riboflavin	0,60 mg	4,5%
Thiamin	0,50 mg	4%
Vitamin A	149 IU	5%
Vitamin C	0 mg	0%
Vitamin K	2,7 mcg	2%
Sodium	1 mg	0%
Potassium	696 mg	16%
Kalsium	64 mg	6,6%
Tembaga	0,362 mg	40%
Besi	0,90 mg	11%
Magnesium	54 mg	13%
Mangan	0,295 mg	13%
Fosfor	67 mg	9%
Seng	0,44 mg	4%
Beta karoten	69 mcg	-
Lutein-zeaxanthin	23 mcg	-

3. Persalinan

a. Pengertian

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang telah cukup bulan atau hidup diluar kandungan atau melalui jalan lahir dengan bantuan atau tanpa bantuan dengan dengan presentasi belakang kepalayang berlangsung dalam waktu 18 jam tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin.

Persalinan merupakan proses alami yang berlangsung secara alamiah walau demikian tetap diperlukan pemantauan khusus karena setiap Ibu memiliki kondisi kesehatan yang berbeda-beda sehingga mengurangi risiko kematian ibu dan janin pada saat persalinan. (Nurhayanti,Eka,2019 : 89)

Persalinan adalah serangkaian kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi cukup bulan atau hampir cukup bulan disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks lalu janin turun ke jalan lahir kelahiran adalah proses janin dan ketuban didorong keluar melalui jalan lahir persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan(37-42). Lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam lambung belas jam tanpa komplikasi pada ibu dan janin. (Elisabeth, Endang, 2015 : 43)

b. Macam -macam persalinan

1. Persalinan spontan

Persalinan spontan adalah proses persalinan lewat vagina yang berlangsung tanpa menggunakan alat maupun obat tertentu baik itu induksi vakum atau metode lainnya persalinan spontan benar-benar hanya mengandalkan tenaga dan usaha ibu untuk mendorong keluarnya bayi persalinan spontan dapat dilakukan dengan presentasi belakang kepala(kepala janin lahir terlebih dahulu) maupun presentasi bokong(sungsang).

2. Persalinan normal

Persalinan normal adalah proses kelahiran janin pada kehamilan cukup bulan pada janin letak memanjang presentasi belakang kepala yang disusul dengan pengeluaran plasenta dan seluruh proses kelahiran ini berakhir dalam waktu kurang dari 24 jam tanpa tindakan pertolongan buatan dan tanpa komplikasi.

3. Persalinan anjuran

Persalinan anjuran adalah persalinan yang baru dapat berlangsung setelah permulaannya dianjurkan dengan suatu perbuatan atau tindakan misalnya dengan pemecahan ketuban atau dengan memberikan suntikan oksitosin.

4. Persalinan tindakan

Persalinan tindakan adalah persalinan yg tidak dapat berjalan normal secara spontan atau tidak berjalan sendiri karena terdapat indikasi adanya penyulit persalinan sehingga persalinan dilakukan dengan memberikan tindakan-tindakan terbagi menjadi dua yaitu:

1. Persalinan tindakan pervaginam

Apabila persalinan spontan tidak dapat diharapkan dan kondisi bayi baik maka persalinan tindakan pervaginam dapat dipilih dengan menggunakan bantuan alat forceps atau vakum.

2. Persalinan tindakan per abdomen

Sectio caesaria merupakan alternatif terakhir untuk menyelamatkan nyawa ibu dan bayi terutama bagi ibu dengan ukuran panggul yang sempit yang dikenal dengan istilah cephalopelvic disproportion.

(Nurhayati, Eka, 2019 : 89-91)

c. Tanda-tanda persalinan

Proses melahirkan dimulai antara minggu ke 39 dan 41 usia kehamilan. Namun karena lama kehamilan setiap orang berbeda-beda tidak sedikit bayi yang dilahirkan pada salah satu minggu tersebut tanpa menunjukkan tanda-tanda prematur atau lahir terlambat. Pada bulan-bulan terakhir kehamilan, titik tubuh akan

memproduksi progesteron yang bertujuan melunakan jaringan di sekitar serviks(leher rahim menghubungkan uterus dan vagina) dan pelvis(panggul) untuk persiapan melahirkan. (Nurhayati, Eka,2019 : 93-96)

1. Tanda-tanda awal persalinan

Beberapa tanda pendahuluan persalinan yaitu lightening atau setting atau dropping (cara bikin (kepala turun memasuki pintu atas panggul); perut kelihatan lebih melebar dan fundus uteri turun; sering buang air kecil atau sulit berkemih karena kandung kemih tertekan oleh bagian terbawah janin perasaan nyeri di perut dan dipegang oleh adanya kontraksi kontraksi lemah uterus kadang disebut “false labor”, serta serviks menjadi lembek mulai mendatar dan sekresi nya bertambah mungkin bercampur darah.

Sedangkan tanda persalinan yaitu meliputi rasa nyeri oleh adanya his yang datang lebih kuat, sering, dan teratur Keluar lendir bercampur darah yang lebih banyak karena robekan ramaikan kecil pada surfing kadang-kadang ketuban pecah dengan sendirinya serta pada pemeriksaan dalam kondisi servis mendatar dan telah terjadi pembukaan.

Berapa selain tanda tersebut tanda awal persalinan lain yang menunjukkan proses persalinan sudah dekat antara lain:

- a. Turunnya kepala janin ke panggul
- b. Tekanan panggul (pelvic)
- c. Vaginal discharge (keputihan)
- d. Nesting instinct
- e. Kontraksi braxton hicks

Masuknya kepala janin kedalam panggul dapat dirasakan oleh wanita hamil dengan tanda-tanda sebagai berikut:

- a. rasa sesak berkurang
- b. sering berkemih
- c. dibagian bawah terasa penuh dan mengganjal
- d. kesulitan berjalan

2. Terjadinya his permulaan

pada saat hamil muda sering terjadi kontraksi braxton hicks, kontraksi braxton hicks adalah kontraksi semu, berjalan tidak teratur, durasi pendek yang berjalan yaitu kurang dari 45 detik. Nyeri atas kontraksi dapat terasa di beberapa bagian tubuh seperti lipat paha(selangkangan) dan perut bagian bawah atau punggung. Pada kontraksi yang sebenarnya, kontraksi rahim menimbulkan nyeri yang berawal pada bagian atas rahim dan menyebar keseluruh rahim, lewat pinggang lalu kepanggul.

(Nurhayati,Eka,2019)

Sifat his permulaan (palsu) dengan ciri-ciri sebagai berikut

1. Rasa nyeri ringan bagian bawah.
2. Datang tidak teratur
3. Tidak ada perubahan pada servick atau tidak ada tanda-tanda kemajuan.
4. Durasi pendek
5. Tidak bertambah bila beraktifitas

(Ika, Liva, Ani,Rita,2014)

d. Tahapan persalinan

1. Kala I

Persalinan kala 1 atau kala pembukaan adalah periode persalinan yang dimulai dari his persalinan yang pertama sampai pembukaan serviks menjadi lengkap.

Berdasarkan kemajuan pembukaan makalah 1 dibagi menjadi:

- a. Fase laten yaitu fase pembukaan yang sangat lambat ialah dari 0 - 3 cm yang membutuhkan waktu 8 jam.
- b. Fase aktif yaitu fase pembukaan yang lebih cepat membutuhkan waktu 6 jam yang terbagi lagi menjadi:
 1. Fase akselerasi atau fase percepatan : dari pembukaan 3 cm sampai 4 cm yang dicapai dalam 2 jam.
 2. Fase dilatasi maksimal dari pembukaan 4 cm -9 cm yang dicapai dalam 2 jam.
 3. Fase deklarasasi dari pembukaan 9 cm -10 cm dan dicapai dalam 2 jam.

2. Kala II

Kala 2 atau kala pengeluaran adalah periode persalinan yang dimulai dari pembukaan lengkap 10 cm sampai lahirnya bayi. Proses ini berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida. Pada kala ini lebih cepat dan kuat, kurang lebih 2 sampai 3 menit sekali. Dalam kondisi normal kepala janin sudah masuk dalam rongga panggul.

3. Kala III

Kala 3 atau Kalau hari adalah periode persalinan yang dimulai dari lahirnya bayi sampai lahirnya plasenta. Berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Setelah bayi lahir uterus teraba keras dan fundus uteri agar diatas Pusat. Beberapa menit kemudian uterus berkontraksi lagi untuk melepaskan plasenta dari dinding nya.

4. Kala IV

Kala 4 merupakan masa 1 sampai 2 jam Setelah plasenta lahir. Dalam klinik, atas pertimbangan-pertimbangan praktis masih diakui adanya kala 4 persalinan meskipun masa setelah plasenta lahir adalah masa dimulainya masa nifas mengingat Pada masa ini sering timbul pendarahan.

Observasi yang harus dilakukan pada kala IV adalah:

- a. Tingkat kesadaran ibu bersalin
- b. Pemeriksaan TTV: TD, nadi, suhu, respirasi.
- c. Kontraksi uterus.
- d. Terjadinya pendarahan. Pendarahan dianggap Masih normal jika jumlahnya tidak melebihi 400 sampai 500 cc.
- e. Isi kandung kemih.

(Sulis, Erfiiani, Zulfa ; 2019)

Tabel 1

Lama Persalinan Pada Primigravida dan Multigravida

Kala persalinan	Primigravida	Multigravida
Kala I	10-12 jam	6-8 jam
Kala II	1-1,6 jam	0,5- 1 jam
Kala III	10 menit	10 menit
Kala IV	2 jam	2 jam
Jumlah	10-12 jam	8-10 jam

(Johariyah, 2012)

Primigravida adalah wanita yang hamil untuk pertama kalinya., masa kehamilan ini dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Arti hamil atau kehamilan adalah suatu keadaan dalam seorang wanita mengandung sel telur dibuahi oleh sperma, sebagian tubuh ibu hamil tersebut mengadakan keseimbangan untuk menyesuaikan diri dengan adanya individu tersebut.

- e. Perubahan Psikologis dan Perilaku Maternal Kala I Persalinan
 1. Rasa Cemas Bercampur Bahagia
 2. Perubahan Emosional
 3. Ketidakyakinan atau Ketidakpastian
 4. Fokus Pada Diri Sendiri
 5. Stres
 6. Goncangan Psikologis

(Nurhayati,Eka, 2019)

2. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus

Berdasarkan UU No.4 tahun 2019 tentang kebidanan kewenangan bidan meliputi

1. Pasal 46

Dalam menyelenggarakan praktik kebidanan bidan bertugas memberikan pelayanan yang meliputi:

1. Pelayanan kesehatan ibu
2. Pelayanan kesehatan anak
3. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana
4. Pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang dan atau
5. Pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu

Tugas bidan sebagaimana dimaksud pada ayat 1 dapat dilaksanakan secara bersama atau sendiri

Pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat 1 dilaksanakan secara bertanggung jawab dan akuntabel

2. Pasal 47

Dalam menyelenggarakan praktik kebidanan bidan dapat berperan sebagai

1. Pemberi pelayanan kebidanan
2. Pengelola pelayanan
3. Penyuluh dan konselor
4. Pendidik pembimbing dan fasilitator klinik
5. Peneliti

3. Pasal 48

Bidan dalam penyelenggaraan praktik kebidanan sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 dan pasal 47 harus sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya

4. Pasal 49

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 ayat 1 huruf a, bidan berwenang

- a. Memberikan asuhan kebidanan pada masa sebelum hamil
- b. Memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan normal
- c. Memberikan asuhan kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal
- d. Memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas
- e. Melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil bersalin nifas dan rujukan
- f. Melakukan deteksi dini karena kasus resiko dan komplikasi pada masa kehamilan masa persalinan, masa nifas serta asuhan pasca keguguran dan dilanjutkan dengan rujukan

5. Pasal 50

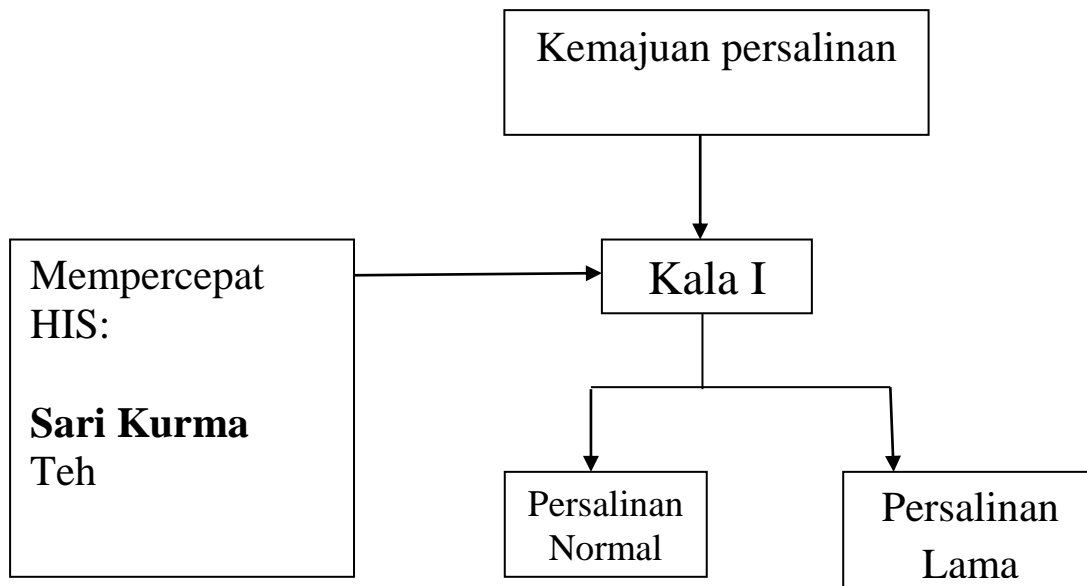
Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan anak sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 ayat 1 huruf b, bidan berwenang:

- a. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir, balita dan anak prasekolah
- b. Memberikan imunisasi sesuai program pemerintahan pusat
- c. Melakukan pemantauan tumbuh kembang pada bayi, balita dan anak prasekolah serta deteksi dini kasus penyulit gangguan tumbuh kembang dan rujukan
- d. Memberikan pertolongan pertama kegawatdaruratan pada bayi baru lahir dilanjutkan dengan rujukan

C. Hasil Penelitian Terkait

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata fase aktif pada ibu bersalin primigravida di RB citra insani semarang kelompok intervensi adalah 233 menit dengan standar deviasi 21.941, pada kelompok kontrol adalah 253.67 menit dengan standar deviasi 21.865
Sebelum dilakukan analisis data tentang pengaruh sari kurma terhadap kemajuan persalinan kala 1 fase aktif primigravida di RB citra insani semarang terlebih dahulu dilakukan uji normalitas menggunakan shapiro-wilk. Untuk menentukan alat analisis data hasil perhitungan menggunakan uji statistik test independent didapatkan t hitung sebesar -2.496 dengan p value sebesar 0.020 (<0.05) sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan antara pengaruh sari kurma terhadap kemajuan persalinan kala 1 fase aktif primigravida di RB citra insani semarang.

D. Kerangka Teori



Bagan 1 kerangka Teori

Sumber : (Nursalam,2011)